

## BRIBES D'INFORMATIONS ...

Quelques éléments sur l'information des résidents  
en MR/S

## *Table des matières*

---

Point de départ et démarche-----	2
I. Point de départ-----	2
II. Démarche-----	3
L'information en MR/S : que dit la loi ? -----	6
I. Antérieurement à l'éventuelle entrée en MR/S-----	6
II. Pendant le séjour en MR/S -----	7
Les moyens d'information utilisés -----	8
I. Moyens proprement dits-----	8
II. Des lieux et des temps opportuns -----	10
III. Des moyens en personnel -----	11
Généralisation et focalisations -----	12
I. Pas de problème d'information -----	12
II. Le Conseil des résidents-----	14
III. Cahier de soins – cahiers de liaison -----	15
IV. De l'information à la communication-----	16
Quelques impressions -----	18
Petit retour d'information -----	21

### I. Point de départ

Comment se réalise l'information, comment s'effectue la circulation de l'information, la communication des informations adressées aux résidents des Maisons de Repos et des Maisons de Repos et de Soins (MR/S), telle est la question générale à la base de ce petit document.

Chez Senoah Asbl (pour **SENI**ors **O**bservatoire **A**ccompagnement **H**abitat), anciennement Infor Homes Wallonie, depuis longtemps, des informations sont fournies pour toute personne qui le souhaite concernant les lieux de vie institutionnels et leur fonctionnement en Wallonie (MR/S, résidence-services, centre d'accueil de jour, court-séjour, ...) ainsi que sur la législation applicable et son évolution. Des personnes contactent l'association également pour faire part de constats, de questions qui surgissent à leur fréquentation de MR/S, de récriminations qu'elles souhaitent émettre, de « plaintes » dont elles voudraient connaître le processus de traitement, .... En ce qui concerne ces derniers aspects, de notre expérience, il apparaît qu'une part non négligeable des plaintes ressortit à des problèmes d'informations non reçues, non comprises, insuffisantes ; à un manque de communication, ... suscitant des mécontentements, parfois très affirmés.

De là est venue l'idée chez des volontaires de Senoah Asbl ( tous âgés de plus de 65 ans), certains ayant une bonne connaissance et expérience du secteur des MR/S, de chercher à en savoir un peu plus sur l'information en MR/S, la manière dont elle se réalise et se transmet, dont elle circule ... pour, même très petitement et/ou partiellement,

contribuer à en savoir un peu plus sur ces pratiques, leurs apports, les difficultés qu'elles rencontrent pour bien parvenir aux résidents de ces établissements.

## II. Démarche

Il n'est pas ici question d'une démarche de recherche, d'étude scientifiquement établie. Le groupe de volontaires à la base de ce petit document est composé de citoyen(ne)s retraité(e)s aux parcours divers qui se penchent sur une question qui leur paraît fondée et dont ils cherchent quelles réponses lui sont données aujourd'hui. Dans le même esprit de travail que pour nos deux documents précédents, notre objectif est d'en savoir un peu plus sur des pratiques d'information vis-à-vis de résidents en MR/S en Wallonie, de voir ce que l'on peut en dire, à notre sens.

Compte tenu des moyens dont nous disposons, avec l'appui du personnel permanent de l'association, nous avons établi un « échantillon ». qui prene en compte les trois secteurs classifiant les MR/S selon leur pouvoir organisateur : le secteur « Public » (majoritairement les CPAS et les Intercommunales), le secteur « Associatif » (majoritairement des Associations Sans But Lucratif), le secteur « Commercial » (majoritairement des sociétés privées commerciales ou consortiums de sociétés privées) d'une part et d'autre part, selon leur taille, c'est à dire le nombre de lits dont elles disposent, selon trois catégories que nous avons établies : petites (jusque 60 lits), moyennes (de 61 à 120 lits), grandes (au-delà de 120 lits).

Nous avons ainsi retenu 31 établissements que nous souhaitions rencontrer pour réaliser un entretien avec la (les) personne(s) de leur choix dans les conditions qui leur conviendraient.

Concomitamment, nous avons établi un guide d'entretien (voir en annexe) afin que chacun(e) des volontaires dispose du même cadre d'approche pour gérer et réaliser ses rencontres. Les entretiens ont été enregistrés (hormis deux) et retranscrits. Les contacts écrits et téléphoniques avec les établissements ont été pris, par groupes de 10 établissements dès septembre 2019. Les entretiens, au rythme des réponses des établissements, ont débuté en octobre 2019 jusqu'en mars 2020 où l'épidémie de Covid 19 a changé la donne et suspendu toute rencontre sine die.

Sont dès lors disponibles onze entretiens, réalisés dans leur grande majorité avec la direction (directrice ou directeur) de l'établissement. La question conséquente s'est naturellement posée après un temps long de stand-by forcé : que pouvons-nous faire de ces entretiens et réponses puisqu'il s'est avéré progressivement impossible et inadéquat d'avoir des entretiens supplémentaires, l'épidémie ayant, comme on le sait, bouleversé les MR/S et leurs résidents.

Nous disposons de quelques informations qui certes sont limitées et loin d'être généralisables mais fournissent des éléments répertoriant des pratiques, des moyens mis en œuvre, des questions conséquentes, ... et si nous n'avons pas pu terminer comme nous le souhaitions, nous avons tout de même choisi de rédiger ce papier ne fût-ce que pour notre propre compréhension un peu plus organisée.

Tableau des types d'établissement rencontrés.

	<i>PUBLIC</i>	<i>ASSOCIATIF</i>	<i>COMMERCIAL</i>
<i>PETIT</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>/</i>
<i>MOYEN</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
<i>GRAND</i>	<i>1</i>	<i>/</i>	<i>2</i>
	<i>5</i>	<i>3</i>	<i>3</i>

Le propos dans les pages qui suivent ne sera donc pas de chercher à établir une analyse organisée et structurée d'un matériau insuffisant pour saisir un état sur la question que nous souhaitons traiter. Nous nous en tenons à une récapitulation descriptive des éléments récoltés. Nous ne pouvons donner que des flashes, des aperçus, des éléments sur ce qui nous est apparu à partir d'une approche compréhensive du contenu des entretiens.

Dans un premier temps, nous verrons ce que la loi prévoit en matière d'information des résidents en MR/S.

Nous ferons ensuite le tour des divers moyens que le MR/S rencontrées mobilisent pour réaliser cette information et/ou tenir au courant leurs résidents de la vie de l'établissement, des activités y proposées, des menus à venir, ...

Nous traiterons de ce qui paraît ressortir globalement du contenu des entretiens et de quelques sujets de focalisation des réactions : le Conseil des résidents et le cahier individualisé ou le cahier de liaison. L'information portée à la connaissance des résidents est soutenue et modulée par la communication avec ceux-ci. S'établit ainsi un réseau

communicationnel, à caractéristiques variables selon les établissements ; nous en esquisserons quelques traits.

Nous terminerons par quelques impressions générales sur les contenus d'informations et communications récoltés

### *L'information en MR/S : que dit la loi ?*

---

Pour chacun des résidents, habitants de MR/S, la loi prévoit une série d'informations qui doivent être disponibles sur l'établissement, avant ou au long de leur séjour, sur les conditions de séjour et de vie, le fonctionnement, les services disponibles et à quelles conditions, ...

#### I. Antérieurement à l'éventuelle entrée en MR/S

Plus précisément, avant toute signature d'une convention d'hébergement, l'éventuel résident doit avoir reçu le Règlement d'Ordre Intérieur et le Projet de vie de l'établissement.

Parmi d'autres choses, le ROI contient le nom du directeur auquel peuvent être communiquées toutes les informations, observations, plaintes dans les conditions de disponibilité fixées par la loi. Il comprend également les modalités permettant au résident de participer à la vie de la MR/S.

Quant au Projet de vie, il comprend entre autres les dispositions permettant une participation, favorisant le dialogue, l'accueil de suggestions, d'observations, ... Egalement, - et ceci est neuf, intervenu après nos entretiens - la tenue de comités et débats pour laisser les

résidents évoquer leurs souhaits, leurs difficultés, leurs habitudes et leurs valeurs.

Dès avant l'éventuelle entrée, tout résident est considéré comme partie prenante au bon fonctionnement de l'établissement qui le reçoit ; la participation est souhaitée, sollicitée, les échanges actifs et productifs avec les résidents doivent être recherchés.

## II. Pendant le séjour en MR/S

Réglementairement, certaines informations doivent être disponibles ou consultables par tout résident pendant toute la durée de son séjour. Elles portent sur plusieurs sujets.

Le dossier individuel du résident, administratif et médical, est couvert par le secret professionnel. Mais le dossier individualisé de soins doit pouvoir être consulté à tout moment par le résident ou son représentant.

Une série de sujets doivent faire l'objet d'un affichage à l'endroit le plus adéquat en utilisant tout moyen de communication adapté : le nom du gestionnaire, le nom du directeur et ses heures habituelles de présence, les renseignements relatifs au Conseil des résidents et les rapports de réunion de ce dernier, les coordonnées de l'administration communale et du bourgmestre, le menu de la semaine et de la semaine suivante, les heures de visite, les activités et animations organisées par l'établissement . Ces divers éléments doivent être lisibles et mis à jour en permanence.



La liste nominative actualisée des membres du Conseil des résidents doit être affichée à un endroit visible.

Un registre des suggestions, remarques ou plaintes doit être disponible pour que le résident puisse y inscrire, noter celles-ci. Un plaignant doit être informé des suites de sa plainte.

Un registre d'appels relate, de nuit comme de jour, la suite réservée aux appels des résidents et les instructions que le membre du personnel contacté a données à la suite de l'appel. Beaucoup d'entre eux sont informatisés.

Précisons toutefois que la législation ne traite pas de la manière dont ces informations doivent être communiquées ou éventuellement explicitées selon le destinataire et s'il est approprié, utile, conseillé, nécessaire, ... d'en vérifier la bonne compréhension.

### Les moyens d'information utilisés

---

Quels moyens sont utilisés pour transmettre les informations dont question supra, ou d'autres selon le fonctionnement ou la volonté de l'établissement, à destination des résidents ? Ils sont de plusieurs ordres.

#### I. Moyens proprement dits

Les tableaux d'affichage se retrouvent partout utilisés ainsi que des affiches qui sont placées aux endroits les plus appropriés selon la

disposition et/ou la fréquentation des lieux : hall d'entrée, halls, colonnes, ascenseurs, ....

Des écrits périodiques, spécifiques à chaque établissement, sont également établis mais moins fréquents : journal mensuel, revue interne périodique, ... Ceux-ci reprennent en général tout ce qui concerne la vie de l'institution, les activités à venir, les projets en préparation, les événements passés, souvent très agrémentés de photos-reportages, ou à venir, décrivant également le dynamisme de l'institution ou le bonheur de s'y trouver.

Autre moyen classique mis en œuvre : le courrier individuel. Il peut être à circulation interne : déposé nominativement dans chaque chambre ou externe, envoyé aux familles, reprenant des informations officielles (modification de tarifs, de conditions, ...) et/ou invitant à des événements, fêtes, rencontres pour y rejoindre leur parent.

D'autres moyens plus modernes, plus technologiques aussi se retrouvent dans quelques établissements : réseau de TV interne, soit à partir d'une organisation commune à plusieurs établissements, soit organisé par une seule entité, haut-parleur disposé aux endroits de rassemblement, page « facebook » construite par les résidents, site intranet.

L'information peut également être diffusée de manière indirecte, par exemple l'utilisation de couleurs spécifiquement réservées selon les étages, par type de personnel pour savoir aisément à qui on a affaire.

## II. Des lieux et des temps opportuns

La mise en œuvre de ces moyens d'information est régulièrement organisée en fonction de temps, moments propices et d'espaces s'y prêtant bien. Ainsi certains lieux sont très fréquemment privilégiés : hall d'entrée ou tout autre hall suffisamment spacieux. Le restaurant cumule plusieurs avantages : il est lieu de rassemblement du plus grand nombre, de rencontres avec une périodicité bien établie et bien connue, il permet en déambulant entre les tables de faire circuler ou de prendre des informations, les repas constituent des moments privilégiés et par les résidents et par les personnels<sup>1</sup>. Les points Repos sont également mis à profit. La chambre s'avère également un endroit privilégié d'information où cette dernière peut être adaptée, personnalisée, spécifiquement transmise.

Certains moments, certaines périodes sont aussi plus propices à l'information. La plupart des institutions décrivent précisément les informations qu'elles délivrent et les moyens divers qu'elles utilisent à cet effet (brochures, folders, site internet, ...) pour faire connaître la MR/S bien avant l'éventuelle entrée en maison, en termes de « publicité ». Pendant la résidence, comme repris supra, le moment des repas est mis à profit comme le séjour en chambre ou le moment des

---

<sup>1</sup> « Les personnels » car, selon les établissements, divers types de personnel peuvent être affectés à la circulation ou au recueil d'informations lors des repas : l'animation, la direction, la restauration ... et sur les sujets qui les concernent professionnellement.

soins. Les moments d'animation et/ou d'activités sont également mis à profit par nombre d'institutions, le climat général y facilite l'échange. Tous ces moments « cumulés » permettent de plus de redire, réitérer des informations, vérifier leur compréhension par divers types de personnel.

### III. Des moyens en personnel

Le personnel est considéré comme un moyen et un vecteur essentiel d'information dans la MR/S.

Dans des formules et des pratiques très diverses avec des rôles variables.

Certains s'en réfèrent au personnel dans sa généralité, d'autres sont plus centrés sur le personnel infirmier ou plus largement paramédical, ou sur le personnel d'entretien, vu leurs contacts très réguliers avec les résidents, d'autres conféreront à des animateurs ou éducateurs un rôle important dans la circulation permanente de l'information, d'autre encore attribuent à l'agent d'accueil un rôle d'information qui lui est maintenu bien au-delà de l'accueil.

Chaque institution organise un système qui lui est propre. La responsabilité de l'information et de son efficacité peut être distribuée individuellement : chacun a son rôle propre à y tenir ; elle peut être confiée à un groupe, une équipe d'animation et d'information, un team de communication. Des rôles spécifiques peuvent être attribués, comme des réactivateurs chargés de redire, relancer, réitérer l'information.

En général, tout membre du personnel est considéré comme un maillon actif dans un double rôle : transmettre ou retransmettre l'information

destinée au résident, d'une part et être le réceptacle des informations qu'il obtient du résident d'autre part ; informations dont il devra éventuellement faire part à la personne ou à l'équipe ad hoc, oralement ou via divers types de cahiers, manuscrits ou informatisés.

## *Généralisation et focalisations*

---

### I. Pas de problème d'information

Globalement, tous les répondants nous ont dit qu'ils étaient satisfaits de leur système et procédures d'information aux résidents. Le circuit d'information est bien effectif, l'information parvient et circule bien dans leur établissement.

Les raisons qu'ils mettent en avant pour émettre leur satisfaction sur leur système d'information dans leur établissement, tiennent en plusieurs points : la bonne organisation de celui-ci, l'ampleur des moyens et temps consacrés à ce sujet, le nombre de membres, la proportion importante du personnel qui y participe, la permanence de l'attention manifestée à l'égard du résident, de chaque résident, attention qui prend en compte et s'adapte à chacun(e) en particulier.

Une bonne part ajoute toutefois que cela n'est pas facile à réaliser tous les jours étant donné cette attention toujours particulière ou à particulariser pour tout résident en fonction de ses capacités, attentes, souhaits, ... Il n'en reste pas moins que la volonté déclarée est que chacun soit informé au mieux en permanence et dans la grande majorité des situations, l'établissement y parvient.

En conséquence, il est compréhensible que les remarques, récriminations, rouspétances soient peu nombreuses, rares, tout comme les plaintes dont aucun objet n'a été fait mention dans nos entretiens. Lorsqu'il se pose un problème, il est résolu. Le registre des plaintes est requis et existant, mais très peu nourri ou vide. Par ailleurs, il pose question : est-ce bien un outil efficace, approprié ? La boîte à suggestions, avec un objet et un objectif différent, semble avoir plus de succès et d'apport propositif, considéré comme participatif et non négatif.

A côté de cette satisfaction générale apparaissent toutefois quelques phrases qui la nuance ou la pondère voire montrent un certain agacement vis-à-vis d'une question réitérée : « ceux qui diraient avoir manqué une information, c'est qu'ils n'ont pas écouté » ou encore : « pourquoi y aurait-il des plaintes ou des avis négatifs, on fait tout ce qu'ils demandent ? » ou enfin : « chez moi, tout est parfait car je suis le règlement à la lettre » (!).

Au demeurant, dans les entretiens que nous avons réalisés, très peu d'éléments sont considérés en termes de droit du résident à être bien informé, à donner son avis, ses remarques. La réglementation est appliquée et on fait au mieux. A la question générale sur les informations que l'on fait tenir aux résidents, une réponse régulière fut : ce que l'AVIQ demande.

## II. Le Conseil des résidents

Chaque MR/S doit créer un Conseil des résidents composé de résidents ou de membres de leur famille. Il peut émettre un avis au sujet de toutes les questions relatives au fonctionnement général de l'établissement.

Il s'agit donc d'un outil officiel de consultation et de participation dont les rapports sont consultables par les résidents. C'est également un outil d'information mutuelle Résidents-Organisation.

Des entretiens réalisés, il ressort que ce Conseil des résidents est diversement pratiqué et apprécié. Il est des MR/S où il constitue un moyen régulier d'échanges, d'émission d'avis, de proposition, où la direction participe, nourrit l'échange, fait très régulièrement part de tous les éléments pour le bien vivre ensemble dans l'établissement et où les résidents sont bien représentés, régulièrement présents et actifs.

Les contenus proposés sont variables : certains donnent l'information la plus complète, d'autres se centrent sur le bon fonctionnement de la maison, d'autres mettent l'accent sur les activités proposées ou à envisager, sur les menus et leur appréciation, évolution, ...

Le rôle conféré à ce Conseil est toutefois diversement apprécié. Pour d'aucuns, c'est un outil essentiel et intéressant, auquel ils attachent de l'importance comme ils en apportent aux résidents, à leur représentation et participation. D'autres constatent le peu de participation, le peu d'intérêt que manifestent les résidents ou regrettent que la « productivité » de ce Conseil soit très faible, les échanges y partent tous azimuts, chacun veut imposer son sujet ou son point de vue. Par ailleurs, certains pensent que les résidents y sont peu partie

prenante, craignant des représailles s'ils affirment par trop leurs avis ou opinions.

Une maison dit ne plus tenir de Conseil des résidents car il n'apporte rien. Les résidents sont bien plus intéressés par le journal interne où ils participent et émettent leurs avis et propositions.

### III. Cahier de soins – cahiers de liaison

Un dossier individualisé de soins est tenu à propos de chaque résident dans une perspective holistique prenant en considération ses besoins, attentes et capacités. Chaque établissement s'organise à cet effet.

Mais nombre de cahiers circulent dans les MR/S rencontrées. Pour une bonne part, ceux-ci sont informatisés et regroupent ce qui concerne le suivi journalier du résident. On trouve ainsi des cahiers de nuit, d'aides-soignantes, ... également des cahiers établis, par exemple par des familles, dans chacune des chambres où quiconque peut émettre des informations, faire des commentaires, remarques, ... Souvent, c'est l'infirmière-chef qui supervise et tire les conséquences de ces divers cahiers.

Dans certains établissements, un cahier dit de liaison vise à faire le point pour que tous les membres des personnels concernés puissent être au fait de la situation non seulement sanitaire mais globale et au jour le jour du résident et où chaque membre du personnel peut intégrer questions, remarques.

La mise sur pied d'un outil transversal rassemblant et mettant en lumière la diversité des informations pertinentes avec une occurrence



appropriée est une préoccupation que l'on retrouve régulièrement mais cela s'avère complexe à mettre en œuvre ou en application, ne fût-ce que par la variété et le nombre d'actes de divers ordres qui sont ou seraient à considérer et par la variété des résidents.

#### IV. De l'information à la communication

La loi déterminant ce qu'il faut connaître administrativement et sanitaire de chaque résident et ce dont il faut l'informer en ce qui concerne l'établissement où il (va) réside(r), en dehors des registres à tenir ou de publications de rapports requises, chaque institution ou groupe d'institution et/ou direction organise comme elle l'entend et au mieux l'information et le réseau d'information à destination des résidents. Chacun est plus ou moins explicite à ce sujet.

A partir de là, s'établit ou est établi dans chaque établissement un réseau communicationnel qui traite de ce qu'il y a à savoir, de ce qu'il faut savoir sur le résident tout au long et qui porte, selon les cas, et éventuellement pêle-mêle, sur la situation ou évolution de santé de l'intéressé, sur son moral, son comportement, sa participation aux activités et événements, ses sorties, ....

Selon que l'accent est mis sur un ou plusieurs de ces éléments apparaît une manière de considérer le résident et l'appareil organisationnel qui est mis à sa disposition en tant que résident, personne âgée, usager, malade (dans certains établissements, on parle de patient), habitant, participant, ... Et une partie des établissements met en application des méthodes ou approches (Montessori, Tubbe, ...) qui portent une lecture dynamisante et active de la personne âgée en MR/S. Certains ont mis

en place diverses formules de participation, veillent à ce que les résidents gardent totalement, et en tous cas autant que faire se peut, le contrôle sur leur vie au sein de l'établissement : « c'est toujours s'ils le veulent ».

De ce qui ressort de nos quelques entretiens, c'est l'importance première, au-delà de toute pratique d'information, du réseau et du jeu communicationnel qui s'établit et est propre à chaque établissement. C'est là que se tient la vie et le vécu de l'institution. Et si chacun peut en parler, de manière parfois diserte, il s'avère que cette communication est difficilement cernable ou définissable en dehors de la position maximaliste où il faut tout savoir tout le temps sur le résident. Communication, c'est un leitmotive général affirmé. Ce « tout, tout le temps » est entre autres dû à l'(impérative) nécessité de redire, réitérer, répéter, réentendre, réécouter les choses, une vérification permanente que la personne a bien compris le message est nécessaire.

Cette communication permanente, entourante en quelque sorte, se doit aussi d'être chaleureuse. La chaleur est nécessaire pour que l'information passe, celle-ci doit être vivante. L'empathie doit ici être transversale à la (bonne) communication.

Cette communication englobante est centrée sur la personne du résident. Certains ajoutent qu'il faut y adjoindre la famille autant que faire se peut, acteur ou partenaire pour que la communication passe bien.

Cette prégnance de la communication, considérée comme représentative de la vie dans la MR/S, se constate lorsqu'à la question sur l'information au sein de l'institution, certaines réponses furent de dérouler la vie

quotidienne des résidents dans l'établissement, comment s'y passe habituellement une journée. Et à la question sur l'adaptation éventuelle de l'information compte tenu du handicap, de la désorientation, ... de certains résidents, la réponse revient : par la communication. Mais rien n'est dit sur les éventuelles spécificités ou adaptations peut-être nécessaires de cette communication vis-à-vis de personnes moins valides.

Une fonction particulière peut néanmoins être dédiée à la communication transversale pour tous lorsqu'il est fait appel à des éducateurs (spécialisés), accompagnateurs de la relation et de la communication ou lorsqu'il est réfléchi et envisagé un rôle spécifique à créer pour quelqu'un qui « déambulerait » dans les couloirs sans nécessairement faire partie du personnel usuel avec pour tâche de communiquer et recueillir des informations, souhaits, attentes, .. : une sorte de « street worker » en (grande) institution .

### *Quelques impressions*

---

Cela fut dit d'entrée de jeu : étant donné notre démarche, les moyens mis en œuvre, le petit nombre d'entretiens qui purent être réalisés, il n'est pas question de chercher à tirer quelque approche à caractère généralisant de nos éléments recueillis. Nous voudrions néanmoins terminer par quelques impressions qui semblent ressortir des entretiens et échanges que nous avons réalisés.

Il était question au départ d'information à l'adresse des résidents en MR/S et il fut beaucoup dit, dès après le recensement des pratiques en

réponse à notre question, de la communication avec ces mêmes résidents et à propos de ceux-ci. Elle va de la transmission d'éléments les concernant jusqu'à l'échange interpersonnel privilégié ou tous azimuts et à l'interaction plus « technique » de personnels visant à connaître, d'un certain point de vue, l'état du résident au moment T dans les circonstances données. La personne âgée apparaît surtout comme objet de communication ; très peu de choses sont dites à son propos en tant que sujet ou acteur et tout se retrouve dans le réseau informatif et communicationnel organisé par chaque établissement et éventuellement inscrit, consigné dans des cahiers ou applications informatiques ad hoc. La personne âgée, résident(e) est vue, considérée comme destinataire et réceptacle de communications, de soins, d'attentions, d'appréciations, ... C'est, semble-t-il, et en quelque sorte, le rôle social basique qui lui demeure, lui reste dévolu dans la maison où elle se repose et est soignée. C'est aussi une lecture capacitaire de celle-ci.

Certains établissements cherchent néanmoins et favorisent la participation du résident à la vie de la communauté, à la vie de la maison en tant qu'y habitant, dans l'environnement de l'établissement et aux opportunités du tissu régional. Au-delà de la communication et de l'écoute, et souvent partant de là, ils proposent ou mettent sur pied diverses formules de participation, en dehors du Conseil des résidents, groupes d'échanges, de propositions, comités, ... pour que les résidents puissent se faire entendre . Cela peut porter sur nombre de sujets : menus, fêtes, attentes, souhaits, ... et jusqu'à, mais dans un autre

genre, la négociation-médiation, en créant un « ombudsman ». Polysémie du terme participation.

Ainsi, un continuum information - communication se dessine. Il va de manière minimale des exigences réglementaires d'information de l'AVIQ, selon l'expression utilisée, jusqu'à la co-participation, voire la co-production aux pratiques, us et règles de l'établissement : « prendre part, apporter une part et recevoir une part »<sup>2</sup>. Ceci en passant par la communication - conversation permanente et générale ou axée sur une préoccupation spécifique et ponctuelle, à la discussion en groupe ou comités divers.

Trois postures semblent ainsi conférées aux résidents de MR/S : celle du patient, celle du participant et celle du client. Elles sont présentes tout à la fois dans chaque établissement mais s'y combinent diversement avec des priorités, des accentuations sur l'une ou l'autre des postures, des intensités variables selon les situations des résidents considérées et le regard que l'organisation porte sur ces situations mêmes et/ou sur le résident. A notre impression et de ce que nous avons entendu, divers facteurs peuvent peser sur ce regard et sur l'appréciation plus ou moins positive et plus ou moins favorisée de l'une ou de plusieurs de ces trois postures dans la gestion de l'établissement : ils peuvent tenir à la grandeur de l'établissement, à l'approche plus ou

---

<sup>2</sup> Joëlle ZASK : "La participation bien comprise " in Esprit, Juillet-août 2020.

moins commerciale de sa gestion, au pourcentage de résidents valides ou moins valides, aux volontés et pratiques de la direction, de personnels, ...

La place, le rôle et la participation du résident en MR/S peuvent en être fortement modifiés.

### *Petit retour d'information*

---

Au terme de ce court parcours reprenant des moyens, des pratiques et des procédures d'information institués pour l'information des résidents en MR/S, nous revenons brièvement sur quelques éléments.

Notre démarche de rencontres fut stoppée par l'irruption de la Covid19 et les données dès lors disponibles demeurent lacunaires. A la relecture de celles-ci, nous avons peut-être (trop) privilégié une approche « fonctionnaliste » de l'information en MR/S. Si elle nous a permis un certain recensement, elle ne pouvait préjuger le passage-glissement que nous avons constaté de l'information comme technique de transmission à la communication comme moyen de relation nettement privilégié à la personne âgée résidant en MR/S. Et il semble bien que cette communication-relation soit spécifique à l'institution qui l'organise et la produit. C'est du domaine privé en quelque sorte. On peut en parler beaucoup sans savoir trop la définir ou la cerner.

Notre démarche fut initiée à partir du constat émis dans notre organisation d'un pourcentage non négligeable de plaintes dont l'existence tiendrait au manque d'informations et/ou de communication de l'institution vis-à-vis des résidents et/ou de leur famille ou proches.

Sur ces éventuels facteurs et l'existence des plaintes, nous ne savons guère plus puisqu'il n'y aurait (quasi) pas de plaintes et s'il en advient, elles sont rapidement et efficacement traitées et réduites, en particulier via la communication (rétablie) avec le résident plaignant<sup>3</sup>.

Dans la même veine, nous pensions avoir plus d'éléments sur l'adaptation de l'information ou des moyens d'information à destination des résidents moins valides à divers titres. Là encore, hormis quelques adaptations dont il fut peu fait mention, c'est la communication qui comble les éventuels handicaps. CQFD.

Les verbes « informer » et « communiquer » ont ainsi été beaucoup conjugués. Le premier se vérifie par des descriptions et procédures souvent bien concrètes. Le second parle d'une dynamique englobant chaque résident au mieux dans l'ensemble humain de l'organisation et – cela est peut-être nécessaire –, le cocoonant. Home, sweet home.

---

<sup>3</sup> Mais dès lors, comment expliquer cette différence de vécu recueilli, d'une part auprès des maisons de repos par les volontaires via leur travail d'observation, d'autre part auprès des proches et des résidents par les travailleurs de l'asbl via leurs permanences sociales et juridiques. Chacun exprimant sa réalité, nous posons quelques hypothèses qui peuvent selon nous expliquer en partie cette différence de vécu. Tout d'abord, ce sont principalement les proches des résidents qui nous contactent et déposent ces plaintes. La différence de vécu se joue peut-être déjà entre les proches et les résidents eux-mêmes. Il se peut que ces derniers ne vivent pas comme problématiques des situations pourtant ramenées comme telles par leurs proches à l'asbl. Ils ne se plaignent donc pas auprès de la MR/S qui ne peut être mise au courant des difficultés potentiellement vécues. Ensuite, à tort ou à raison, certains proches ou résidents énoncent craindre des représailles de la part des établissements en cas de dépôt de plainte. Ils ne préfèrent donc pas faire part de leurs difficultés directement à l'établissement qui serait peut-être pourtant tout à fait enclin à en tenir compte et à chercher des solutions. Enfin, il se peut également simplement que les établissements, peu nombreux, que nous avons rencontrés ne soient effectivement pas ceux concernés par les plaintes répertoriées par l'asbl. Dans tous les cas, il semble important que chacun soit conscient de la réalité de l'autre afin de peut-être désamorcer l'escalade des conflits.